

Briefing publiekscampagne coronavaccin

Datum: 6 november 2020

1. Achtergrond

Sinds eind februari 2020 is het Coronavirus Covid-19 in Nederland. Om zoveel mogelijk mensen te beschermen en de zorg beheersbaar te houden, heeft de overheid verschillende maatregelen genomen met als doel de verspreiding van het virus in te dammen. Het soort maatregelen is opgenomen in een routekaart, waarbij de te nemen maatregelen steeds worden aangepast afhankelijk van de situatie. Deze valt af te lezen in het coronadashboard.

Door de positieve resultaten van de intelligente lockdown konden in de zomer de maatregelen worden versoepeld. Sinds september nemen de besmettingen weer toe en is er sprake van een tweede golf. Daarom is begin oktober een gedeeltelijke lockdown ingevoerd, die bij schrijven een positief effect lijkt te hebben op het aantal dagelijkse besmettingen.

Doel is uiteindelijk terug te keren naar een situatie waarin de maatregelen steeds meer kunnen worden afgeschaald en we langzaam terugkeren naar een samenleving van vóór de komst van het coronavirus. Om dit te kunnen bereiken, is het nodig dat de verspreiding van het virus en de impact ervan sterk worden teruggedrongen. De introductie en de toepassing van een coronavaccin speelt hierin een essentiële rol.

2. Situatieschets ontwikkeling coronavaccin

Er wordt momenteel wereldwijd hard gewerkt aan de ontwikkeling van diverse soorten coronavaccins. De ontwikkeling van een vaccin in minder dan een jaar tijd is extreem snel. Dit proces duurt doorgaans vele jaren. Wereldwijd zijn er zo'n 140 projecten gaande. De EU trekt hier samen in op - er zijn zo'n 11 kandidaat-vaccins die veelbelovend zijn en momenteel in de laatste testfase zitten (waarbij ze worden getest op tienduizenden mensen). Nederland heeft op 6 van deze vaccins ingeschreven. Dit houdt in dat na goedkeuring van de vaccins deze in gebruik kunnen worden genomen. Ze zullen in diverse doses beschikbaar komen, waardoor het kan voorkomen dat er meerdere soorten vaccins kunnen worden geïntroduceerd in Nederland, die onderling kunnen verschillen qua werking. Verschillende toediening, werking, verschillende momenten en groepen.

De vaccins

Nederland heeft een voorschat van meer dan 50 miljoen doses genomen op de volgende 6 kandidaat-vaccins: het Oxfordvaccin (11,7 miljoen), BioNTech/Pfizer (7,8), Curevac (8,8), Moderna (3,1), Sanofi/GSK(11,7) en Johnson & Johnson (7,8). De eerste 2 zullen mogelijk nog in 2020 toegelaten worden tot de markt, afhankelijk van snelheid van beoordeling door CBG.

Bij het vaccin van Johnson & Johnson lijkt eenmalig vaccineren voldoende. De andere vaccins vereisen twee shots, wat meer kosten en tijd vergt.

Er is naar verwachting niet meteen voor iedereen een vaccin voorhanden. De Gezondheidsraad komt halverwege november met een advies wie als eerste voor inenting in aanmerking komen. Meest voor de hand ligt om voorrang te geven aan kwetsbare groepen en zorgpersoneel. Maar er kunnen ook redenen zijn om juist eerst te kiezen voor jongeren, afhankelijk van je strategie (beschermen of afremmen van de verspreiding).

De werking van de vaccins verschillen onderling. Zo zijn er vaccins die alleen de gevaccineerde beschermen - je wordt niet of nauwelijks nog ziek - maar je kunt nog wel anderen besmetten. Maar er zijn ook vaccins waarmee je ook echt de verspreiding van het virus tegengaat. Op dit moment is nog niet bekend welke vaccins in Nederland in gebruik worden genomen. Of er sprake is van alleen bescherming van de gevaccineerde of ook voor anderen, is belangrijk voor de campagne, omdat het daarmee de argumenten beïnvloedt die je gebruikt om mensen te overtuigen zich te laten vaccineren (dat doe je voor jezelf of je doet het voor elkaar).

De introductie en ingebruikname van een of verschillende coronavaccin(s) zal ondersteund worden door een landelijke publiekscampagne. In het meest positieve scenario kan een eerste vaccin al in december gereed zijn, waarbij er dan vanaf januari gevaccineerd kan gaan worden. Er zit dus druk op de start van een publiekscampagne.

Naast de campagne voor het algemene publiek, zullen er subcampagnes nodig zijn voor de uitvoerders van de vaccinaties, degenen die worden uitgenodigd voor vaccinatie en de niet-genodigden.

Deze briefing is gericht op de ontwikkeling van alle bovengenoemde campagnes.

*Achtergrondinformatie over vaccinatiebereidheid in Nederland
(afkomstig uit onderzoek Ipsos/Nieuwsuur, september 2020)*

- De bereidheid tot vaccinatie, indien er een goed coronavaccin beschikbaar is, ligt in Nederland op 71%. Een eerder onderzoek van 1Vandaag (19 juni - 6 juli 2020) kwam uit op 59%. Toevoeging hierbij: in een nieuwe peiling van vorige week door 1Vandaag was de vaccinatiebereidheid gedaald naar 50%. Mensen zijn vooral meer gaan twijfelen. Toen zei 23% het nog niet te weten, tegenover 30% nu. Opvallend is dat alle groepen in de samenleving huiveriger zijn dan bij eerdere metingen. Vanaf nu gaan we doorlopend peilen hoe het zit met het sentiment en de vaccinatiebereidheid dus zal altijd recente informatie op hoofdlijnen voorhanden zijn.
- De vaccinatiebereidheid onder vrouwen (64%) is lager dan onder mannen (77%).
- Ouderen (55+) zijn in grotere mate bereid zich te laten vaccineren dan jongeren (<34 jaar): 81% tegen 62%.
- Laagopgeleiden twijfelen vaker over een coronavaccin (20%) dan hoogopgeleiden (13%).
- Hoogopgeleiden zijn vaker geneigd tot vaccinatie dan laagopgeleiden (76% tegen 67%).
- Bijna één op de vijf jongeren zegt niet bereid te zijn zich te laten inenten (18%), daarmee is het aandeel 'weigeraars' ongeveer twee keer groter dan het onder ouderen is (9%).
- Er lijkt een sterk verband te zijn tussen algemene houding ten opzichte van vaccinaties en de bereidheid tot vaccinatie met een coronavaccin. Nederlanders die in zijn algemeenheid negatief zijn over vaccinaties, zeggen in grote meerderheid (87%) ook niet bereid te zijn tot vaccinatie met een coronavaccin.
- Het vertrouwen in de 'mainstream' instituties en hun vertegenwoordigers (overheid, RIVM, 5.1.2e) ligt veel lager onder de groep Nederlanders die zich niet wil laten vaccineren.

Redenen om geen coronavaccin te willen (afkomstig uit onderzoek Ipsos/Nieuwsuur, sept 2020):

- Twijfel over veiligheid (84%)
- Twijfel over effectiviteit (80%)
- Angst voor bijwerkingen (69%)
- Ik heb het niet nodig, ik ben gezond genoeg (55%)
- Levensbeschouwelijk (16%)
- Andere principiële overwegingen (45%)
- Twijfel of genoeg anderen zich laten vaccineren (18%)
- Angst voor naalden percentage?

Redenen om wel te willen vaccineren:

- Eigen gezondheid beschermen (95%)
- Gezondheid vrienden en familie beschermen (95%)
- Verspreiding virus tegengaan (95%)
- Gezondheid collega's beschermen (86%)

Desinformatie antivaxxers

Desinformatie is een belangrijk onderwerp binnen dit thema. Er is een kleine, maar zeer luide minderheid van mensen die sterk tegen vaccinaties in het algemeen zijn (antivaxxers), en dus ook hoogstwaarschijnlijk een negatief sentiment koesteren ten opzichte van het coronavaccin. Zij zullen waarschijnlijk niet van mening veranderen. Leg de focus daarom op de twijfelaars: de mensen die het nog niet zeker weten of huiverig zijn. Het is belangrijk om met hen in gesprek te gaan, hen de juiste informatie te geven en naar hun zorgen te luisteren. Er wordt een specifieke expertgroep samengesteld rondom desinformatie.

3. Opdracht aan de bureaus

Tijdens de ontwikkeling van het vaccin, rond de introductie en ingebruikname ervan, en in de periode daarna, moet een campagne worden gevoerd die zoveel mogelijk mensen op de hoogte brengt van de status en werking van het vaccin, hen overtuigt van het nut en hen motiveert zich te laten vaccineren.

Het vaccin is het belangrijkste middel om verspreiding van het virus tegen te gaan en - als voldoende mensen zich laten vaccineren - het virus en de impact ervan sterk terug te dringen. De publiekscommunicatie over het vaccin past uitstekend binnen de "Alleen-Samen" campagne (alleen samen krijgen we corona onder controle).

Graag ontvangen we een gecombineerd voorstel van Roorda, Initiative, HvdM en BKB voor de invulling van deze campagne inclusief PR-plan, met een onderscheid in de diverse campagne-fases en de verschillende doelgroepen (zie verderop in deze briefing).

Op basis van onderstaande campagnedoelstellingen vragen we de bureaus om met een advies te komen hoe de doelstellingen behaald kunnen worden.

Houd daarbij rekening met de volgende faseringen in de campagne en ontwikkel strategieën voor elke fase:

Fasering:

Fase 1:

Informeren (aangaan dialoog, uitleg over functie, werking/status van vaccin (voor zover bekend), planning - stip op de horizon, desinformatie ontkrachten):

Periode: november en december - doorloop in Q1 en doorlopend.

Fase 2:

Motiveren (focus op het belang van vaccinatie bij het onder controle krijgen van corona). Hierbij richten we ons op de op dat moment geldende doelgroep en passen de middelen en kanalen daarop aan.

Periode: december en januari, doorloop in 2021. Deze fase zal deels gecombineerd worden met de activeren-fase.

Fase 3:

Activeren (concrete informatie over het vaccinatieproces; waar en hoe laten vaccineren) - januari en februari (grotendeels via huisartsen, deels via publiekscampagne)

Periode: na introductie vaccin, op z'n vroegst vanaf januari 2020.

Looptijd:

De campagne zal waarschijnlijk een looptijd hebben van een jaar of langer, omdat het een tijd gaat duren voordat alle doelgroepen aan de beurt zijn geweest.

4. Campagnedoelstellingen

Algemeen doel:

Informeren over het bestaan van het vaccin; het belang van vaccinatie bij het onder controle krijgen van corona, en minimaal 70% van de Nederlanders motiveren om tot actie over te gaan en zich te laten vaccineren.

Doelstellingen per fase:

Fase 1 - informeren:

- Weten: mensen weten dat vaccins in ontwikkeling zijn.
- Weten: mensen weten hoe het vaccin/de vaccins werkt/werken en hoe goed deze werken (effectiviteit).
- Weten: mensen begrijpen welke rol het vaccin speelt in het onder controle krijgen van het virus.
- Weten: mensen weten wat de aanpak is het vaccinatieprogramma; bijvoorbeeld dat bepaalde doelgroepen eerst worden gevaccineerd en waarom die groepen voorrang hebben.

Fase 2 - motiveren:

- Weten: de doelgroep(en) we(e)t(en), waarom het belangrijk is om je te laten vaccineren voor zichzelf en de samenleving.

- Vinden: de doelgroep(en) vindt/vinden het belangrijk, voelt/voelen de urgentie en zijn gemotiveerd zich te laten vaccineren.
- Voelen: mensen vertrouwen dat het vaccin veilig is en voldoende is getest.
- Voelen: mensen hebben vertrouwen in de aanpak van het vaccinatieprogramma.

Fase 3 - activeren:

- Doen: de doelgroepen laten zich, zodra ze daartoe worden opgeroepen vaccineren.
- Doen: mensen stimuleren hun naasten zich (ook) te laten vaccineren.

5. Doelgroepen

Fase 1 - informeren:

Alle mensen die zich in Nederland bevinden (vanaf 15 jaar).

Fase 2 + 3: motiveren en activeren:

De volgorde van de aan te spreken doelgroepen is deels afhankelijk van het vaccin/de vaccins die uiteindelijk worden geïntroduceerd (Meer geschikt voor jongeren of voor ouderen? Hoeveel doses zijn beschikbaar? Wie krijgt deze als eerste aangeboden, in welke volgorde? => hoogstwaarschijnlijk de ouderen, risicogroepen en zorgpersoneel).

Noot: hier ligt een uitdaging: gezonde jongeren voelen weinig urgentie en er is angst voor bijwerkingen. "Als ouderen/kwetsbaren zich beschermen; waarom zou ik dan een vaccin nemen?" Uitleg dat we dan nog langer in lockdown of maatregelen zitten kan helpen. Een vaccin zal niet 100% beschermen, dus je zult dan altijd ook andere maatregelen moeten als rest van de doelgroepen geen vaccinatie nemen. Kwetsbaren blijven risico lopen ondanks vaccinatie.

De campagne dient rekening te houden met het bereiken van iedereen, waaronder doelgroepen die met reguliere massamediale middelen soms moeilijk te bereiken zijn.

Er moeten strategieën komen voor de onderstaande doelgroepen, die aansluiten bij de strategieën die al ontwikkeld zijn door het NKC.

- mensen die twijfelen over vaccinatie. De belangrijkste doelgroep voor de campagne.
- mensen die een negatieve houding hebben ten opzichte van vaccinatie. Inspelen op de sentimenten die er zijn en anticiperen op sentimenten die nog kunnen ontstaan. Houd er rekening mee dat deze mensen zich in zeer diverse groepen bevinden qua opleidingsniveau en demografische kenmerken. *Noot: naast communicatie, ook inzetten op lage drempel om gesprek te voeren met artsen (bijv. chat, app, etc.) - doel voor deze groep is vooral te voorkomen dat hun argumenten de twijfelaars negatief beïnvloeden.*
- laaggeletterden
- niet-Nederlandssprekenden
- mensen met een beperking
- jongeren
- zorgprofessionals
 - (Krijgen waarschijnlijk als een van de eersten een vaccin aangeboden, het is belangrijk dat zij een hoge opkomst hebben omdat ze een voorbeeldfunctie hebben en ze zonder vaccin niet op de IC mogen werken (veroorzaakt personeelstekort)

6. Kernboodschap

Kernboodschap:

Corona is niet onder controle. Ons normale leven hebben we nog niet terug.

Als we zo blijven doorleven, blijft het virus rondgaan en blijven er maatregelen nodig. In periodes dat het goed gaat kunnen we af met minder maatregelen, maar tijdens een nieuwe golf weer meer. Deze maatregelen hebben ernstige gevolgen op ons welzijn en schaden de economie. Het is dus voor de samenleving noodzakelijk om ons beter tegen het virus te gaan beschermen.

Het coronavaccin beschermt jou en de mensen in je omgeving tegen het virus en is het belangrijkste middel om de verspreiding te stoppen. Het eerste vaccin zal wellicht niet meteen een volledige bescherming bieden, maar het wordt alleen geïntroduceerd als het bewezen voldoende effectief is. Voor de veiligheid is eenzelfde weg doorlopen als bij andere vaccins die wij krijgen toegediend. Alleen het proces is versneld door zaken, die normaliter na elkaar staan gepland, gelijktijdig te laten verlopen.

100% garantie dat we met het vaccin corona de wereld uit krijgen, is er niet. Maar wat we wel 100% zeker weten, is dat het vaccin het belangrijkste middel is om corona onder controle te krijgen. Het is geen wondermiddel, maar speelt een essentiële rol in het terugbrengen van het coronavirus tot een beheersbaar probleem. Zodat onze bewegingsvrijheid stapje voor stapje toeneemt. Dus bescherm jezelf en elkaar. Laat je vaccineren.

7. Campagnemiddelen

- Een crossmediale campagne waarbij TV, radio, print onderdeel is van de totale media inzet.
- We hebben een geraffineerde online campagne voor ogen die inspelen op sentimenten en aansluiten bij specifieke doelgroepen. We willen daarvoor ook gebruik maken van ervaringsverhalen. Inzet van oud-patiënten en zorgprofessionals.
- Social media zal hier ook belangrijk zijn, omdat daar desinformatie wordt verspreid die - liefst zoveel mogelijk preventief - moet worden ontkracht.
- Niet alleen 'zenden' van feiten, maar ook (online) dialoog aangaan met personen die twijfelen of bang zijn voor een vaccin.
- Maar ook het vervaardigen van middelen voor het medische circuit en de zorgsector zijn belangrijk.
- Er zullen informerende middelen nodig zijn die duidelijk uitleggen hoe het vaccin werkt. En hoe het vaccinatieproces in z'n werk gaat.
- Kijk ook naar mogelijkheden om opinieleiders en ambassadeurs in te zetten.
- Denk na over manieren om de achterblijvers/laggards toch te motiveren om zich te vaccineren (met gerichte aanpak en middelen).

8. Risico's

Tijdens het ontwikkelproces en na ingebruikname van het vaccin kunnen zich situaties voordoen waar vooraf over nagedacht moet worden, en waar mogelijk een aanpak, reactie en middelen voor ontwikkeld moeten worden. Houd in de strategie rekening met de volgende mogelijke risico's:

- Er wordt een vaccin goedgekeurd dat Nederland niet heeft ingekocht.
- Er doen zich onverwachte bijwerkingen voor.
- Iemand overlijdt na vaccinatie (kan losstaan van vaccin, maar wordt daar in ieder geval wel aan toegeschreven).
- Vaccin blijkt niet of slechts beperkt effectief (afhankelijk van type vaccin, bijv. je krijgt nog wel corona na vaccinatie, maar wordt er minder ziek van).
- AntiVaxxers creëren reuring/anticampagne (zoals DeelDitWelMetJeVrienden.nl).
- Complottheorieën lopen uit de hand.
- De opkomst is veel lager dan verwacht. Of de opkomst van zorgmedewerkers blijft achter. Mensen zullen hun vaccinatiebereidheid als voorbeeld zien.
- Er ontstaat paniek onder mensen die nu geen uitnodiging krijgen voor vaccinatie (omdat ze

niet tot de eerst geselecteerde doelgroepen behoren). Goed uitleggen waarom we specifiek deze groepen vaccineren.

9. PR

Vraag aan HvdM:

Adviseer over het maximaliseren van het draagvlak bij publiek en experts met ondersteuning van PR. Zowel voorafgaand aan de beschikbaarheid van het vaccin (per direct), als vanaf het moment waarop het vaccin beschikbaar is. En daarna.

10. Onderzoek

Het creatieve concept en de ontwikkelde middelen kunnen net zoals bij het eerder ontwikkelde deel van de Alleen-Samen campagne worden getest. Er wordt campagne-effectonderzoek ingezet om de campagne te evalueren. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door onafhankelijke onderzoeksbureaus onder begeleiding van DPC.

Er is inhoudelijk onderzoek beschikbaar, dat we zullen delen. Als er meer onderzoek nodig blijkt over coronavaccinatie, dan kan daarin worden voorzien.

11. Planning

Zeer indicatieve planning, uitgaande van het 'snelste' scenario: vaccin gereed in december; start vaccinaties in januari:

Briefing bureaus	Week 45	Roorda, HvdM, Initiative
Debrief + ontwikkeling strategie	Week 45+46	Roorda, HvdM, Initiative
Creatie fase 1 (informereren) + creatie fase 2 (informereren+motiveren)	Week 46+47 (t/m 20 nov)	HvdM Roorda
Kijkje in de Keuken - Roorda	Week 47 (rond 18 nov)	VWS, Roorda, Initiative
Start campagne Informeren	Week 48 (vanaf 23 nov)	HvdM, BKB, Initiative
Concept akkoord + concepttest	Week 48 (bijv. 27 november)	VWS/RIVM
Extra briefing op basis van beschikbare vaccin en specifieke werking/doelgroepen/verdeling vaccins	Week 49 (rond 5 dec)	VWS
Creatieronde op basis van extra briefing	Week 49	Roorda
Conceptpresentaties intern VWS/RIVM/NKC?	Week 50	VWS/RIVM/Roorda/ HvdM/Initiative
Finetuning concept n.a.v. feedback	Week 50	Roorda
Productie	Vanaf week 51 (week van 14 dec)	Roorda
Pretest middelen (publiek en profs)	Week 53 (week van 28 dec)	VWS/RIVM
Finetuning middelen n.a.v. test	Week 1	Roorda
Afwerking en oplevering middelen	Week 1	Roorda
Start campagneflight	Week 2	VWS/Initiative

Bovenstaande planning betreft zowel creatie, media en PR. Detailplanning per discipline en per fase door bureaus op te leveren.

13: Budget: nog nader in te vullen.